

### Oddiel 1 : Informácie o žiadateľovi

1 Obchodné meno spoločnosti: \_\_\_\_\_

Adresa spoločnosti: \_\_\_\_\_

Dátum vzniku / založenia: \_\_\_\_\_

Webová adresa: \_\_\_\_\_

2 (a) Je spoločnosť členom odborného združenia, komory alebo asociácie?  Áno  Nie

Ak áno, akej? \_\_\_\_\_

(b) Má spoločnosť dcérske spoločnosti alebo asociované spoločnosti (s rovnakým vlastníkom) podnikajúce v skupine, pre ktoré je požadované poistné krytie? Ak áno, prosím uveďte detaily:  Áno  Nie

\_\_\_\_\_

(c) Zlúčila sa spoločnosť v priebehu posledných troch rokov s inou spoločnosťou alebo zmenila vlastnickú štruktúru?  Áno  Nie

Ak áno, prosím uveďte detaily: \_\_\_\_\_

3 Prosím uveďte detaily o partneroch (predstavenstve), spoločníkoch, konateľoch alebo riaditeľoch?

Meno	Kvalifikácia / Dosiahnuté vzdelanie	Dátum získania kvalifikácie	Ako dlho vo funkcii partnera, konateľa alebo riaditeľa?

4 Prosím uveďte celkový počet zamestnancov a z toho:

(a) Partnerov, Spoločníkov, Riaditeľov

(b) Ostatných zamestnancov


### Oddiel 2 : Informácie o činnosti a príjmoch

5 Prosím uveďte čo možno najpodrobnejší popis činnosti spoločnosti, ktoré majú byť predmetom poistenia:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6 Prosím uveďte rozdelenie príjmov / obratu v EUR Vašej spoločnosti podľa nasledovných teritórií:

Príjmy z:	predchádzajúci rok	aktuálny rok	predpoklad na nasledujúci rok
Európska únia:			
Európa (nečlenovia EÚ):			
USA / Canada			
Iné (prosím spresnite):			
<b>Príjmy / obrat celkom:</b>			

Ak máte príjmy z činnosti v USA alebo Kanade prosím uveďte detaily o type služieb a klientoch:

\_\_\_\_\_

7 Pochádza viac ako 40% Vašich príjmov od jedného klienta / zákazníka ?

Ak áno, prosím uveďte detaily:

Áno  Nie

\_\_\_\_\_

### Oddiel 3 : Interná kontrola

8 Máte systém riadenia kvality alebo systém risk managementu? Existujú kontrolné smernice a postupy? Ak áno aké?

Áno  Nie

\_\_\_\_\_

9 Žiadate od všetkých zamestnancov dostatočné referencie a overujte ich (napr. register trestov) alebo len od vedúcich zamestnancov?

Vždy  Len vedúci pracovníci

- 10 Má akýkoľvek zamestnanec oprávnenie podpisovať šeky, prevodné príkazy, prístup k elektronickému bankovníctvu samostatne?  
Popíšte stručne systém kontroly hotovostných a bezhotovostných operácií.  Áno  Nie
- 11 Sú výsledky spoločnosti auditované najmenej raz za dva roky?  Áno  Nie
- 12 Sú bankové účty, výpisy a výdavky zamestnancov kontrolované a porovnávané s účelom ich vydania aspoň raz mesačne?  Áno  Nie
- 13 (a) Máte vzorovú zmluvu, ktorú používate v zmluvnom vzťahu s Vašimi zákazníkmi?  Áno  Nie
- (b) Využívate služby interného alebo externého právneho zástupcu v prípade zmien v týchto zmluvách?  Áno  Nie
- (c) Obsahujú Vaše zmluvy presne definovaný rozsah poskytnutých služieb, termíny dodania a kvalitatívne parametre?  Áno  Nie
- (d) Obsahujú Vaše zmluvy vylúčenie Vašej zodpovednosti na nepriamych, následných škodách?  Áno  Nie
- Vyvíjate aplikácie pre sociálne siete ako napr. Facebook, Linked in, Azet alebo iné?  
**PROSÍM PRILOŽTE KÓPIU VZOROVEJ ZMLUVY ALEBO SPLNOMOCNENIA**
- Áno  Nie

#### Oddiel 4 : Existujúce poistenie

- 14 Máte v súčasnosti uzavreté poistenie profesijnej zodpovednosti?  Áno  Nie  
Ak áno prosím špecifikujte:
- | Limit | Spoluúčasť | Poistné | Výročný deň | Retroaktívny dátum |
|-------|------------|---------|-------------|--------------------|
|       |            |         |             |                    |
- 15 Bola Vám niekedy zamietnutá žiadosť o poistenie profesijnej zodpovednosti alebo Vám bola doručená výpoveď zo strany poisťovne?  
Prípadne bola Vám zamietnutá žiadosť o obnovenie poistnej zmluvy?  Áno  Nie

#### Oddiel 5 : Škody & okolnosti

- 16 Bol niekedy uplatnený nárok, existuje relevantná skutočnosť resp. nárok, ktorý nebol zatiaľ poisťovníou alebo súdom vyriešený, vznesený voči spoločnosti, jej predchodcovi, jej spoločníkom / konateľom alebo zamestnancom pre porušenie ich povinností? Sú Vám známe skutočnosti alebo okolnosti, ktoré by mohli viesť k vzniku škody alebo uplatneniu nároku voči Vašej spoločnosti?  Áno  Nie
- 17 Je si spoločnosť vedomá skutočnosťami alebo okolnosťami, ktoré by mohli viesť k vzniku poistnej udalosti?  Áno  Nie
- 18 Bola niekedy spoločnosť, jej konatelia, vedúci zamestnanci alebo zamestnanci vyšetrovaná v súvislosti s porušením povinností profesijnej zodpovednosti orgánmi štátnej, verejnej správy alebo odbornou komorou?  Áno  Nie

#### Oddiel 6 : Požadované alternatívy poistenia

- 19 Prosím uveďte: (a) požadované limity plnenia:  100 000  250 000  500 000  1 000 000  
 2 000 000  5 000 000 Iný : \_\_\_\_\_
- (b) spoluúčasť  1 000  2 500  5 000  10 000  
 25 000 Iná : \_\_\_\_\_

#### Oddiel 7 : Informácie o vykonávanej činnosti

- 20 Prosím rozdeľte príjmy / obrat spoločnosti podľa jednotlivých kategórií percentuálne:  
Príjmy podľa posledného ukončeného finančného roku / účtovného obdobia:

		% Príjmov
Software Predaj	Vlastný (Packaged) Software	
	Software iných producentov	
	Software s možnosťou prispôsobenia zákazníkom	
Software Služby	Vývoj vlastných softwarových aplikácií	
	Software Údržba	
	Software Inštalácia & Konfigurácia	
Iné služby	Data Procesing / Facilities Management	
	Systémové Analýzy / Audit / Strategické plánovanie	
	Všeobecné IT poradenstvo a konzultačné služby	
	IT tréningové / školiace služby	
	Prenájom vlastných zamestnancov tretej strane	
Hardware	Predaj / dodávka vlastného hardwaru	
	Predaj / dodávka iných výrobcov ako Vaša spoločnosť	
	Hardware Údržba / Inštalácia	
Iné	Prosím špecifikujte:	

V prípade ak je Vaším výstupom / produktom software, uveďte prosím:

- Čo konkrétne je Vaším výstupom / produktom (čiastočný produkt, finálny produkt, ...)?
- Na čo Váš výstup / produkt slúži Vaším zákazníkom / kde sa používa?
- Aká je jeho funkcionálnosť?
- Dostali ste reklamácie spojené s Vaším výstupom / produktom? Ak áno, v čom spočívali a aké boli prijaté nápravné opatrenia?
- Je Váš výstup výsledkom čisto Vašich činností, alebo máte nejakých subdodávateľov?
- Prosím doplňte referencie odberateľov Vášho výstupu / produktu?

21 Prosím rozdeľte príjmy spoločnosti podľa jednotlivých sektorov :

	% Príjmov
Vládne zákazky - s výnimkou vojenských	
Vládne zákazky - vojenské	
Fiannčné inštitúcie	
Stavebníctvo	
Poľnohospodárstvo a ťažobný priemysel	
Telekomunikácie	
Výroba	
Letecký priemysel	
Nemocnice a starostlivosť o zdravie	
Iné (prosím špecifikujte)	

22 Využíva spoločnosť služby subdodávateľov?

Áno  Nie

Ak áno prosím odpovedzte na nižšie položené otázky:

(a) Máte so subdodávateľmi písomnú zmluvu?

Áno  Nie

(b) Trvá spoločnosť na tom, aby dodávatelia mali vlastné poistenie profesijnej zodpovednosti?

Áno  Nie

Ak nie na otázku 23(b), preberá spoločnosť zodpovednosť za subdodávateľov?

Áno  Nie

23 Prosím uveďte Vašich 5 najväčších kontraktov za posledné 3 roky:

Klient	Služby	Trvanie	Hodnota kontraktu	Prijem spoločnosti	Krajina
1					
2					
3					
4					
5					

24 V prípade vývoja vlastných softwarových aplikácií alebo hardwaru odpovedzte prosím na:

(a) Stručný popis postupu vývoja Vášho produktu alebo služby:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(b) Preverujete v prípade vývoja vlastných výrobkov služieb možné licenčné dopady, patentové dopady a podobne?

Áno  Nie

Ak nie uveďte prosím dôvod:

\_\_\_\_\_

(c) Je všetka vývojová dokumentácia archivovaná a dostupná pre všetky produkty počas životnosti?

Áno  Nie

(d) Požadujete od Vašich klientov účasť a potvrdenie testovacej prevádzky pred plným využitím systémov?

Áno  Nie

25 Máte písomný a formalizovaný systém ohľadne bezpečnosti Vašich sietí, systémov a techniky?

Áno  Nie

26 Prosím uveďte nám hlavné spôsoby zabezpečenia dát uložených na vašich serveroch:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

27 Využívate zálohovacie systémy a systémy obnovenia dát?

Áno  Nie

## Oddiel 8 : Prehlásenie klienta / žiadateľa

Prehlasujeme, že všetky vyhlásenia a informácie v tomto dotazníku sú pravdivé a žiadne fakty neboli skreslené alebo zatajené. Súhlasím s tým, aby tento dotazník, spolu s ostatnými poskytnutými informáciami, bol súčasťou prípadnej poisťnej zmluvy. V prípade, že sa do uzatvorenia poisťnej zmluvy vyskytnú zmeny údajov resp. skutočností uvedených v dotazníku, budem o nich informovať poisťiteľa písomne pred uzatvorením poisťnej zmluvy. V prípade akýchkoľvek zmien v priebehu trvania poistenia alebo pri obnove poistenia oboznámim písomne poisťovateľa s predmetnými zmenami údajov / skutočností.

Podpis

\_\_\_\_\_ podpis oprávnenej osoby zastupujúcej klienta / žiadateľa

Meno

\_\_\_\_\_

Funkcia

\_\_\_\_\_

Dátum

\_\_\_\_\_